Nr. 48. W Krakowie, dnia 28 Listopada 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ekspedycya miejscowa
w Krakowie
w księgarni Wgo
Stanisł. Krzyżanowskiego
Rynek główny. N. 30.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni
Gebethnera i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni
Edmunda Calliera.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową:
rocznie . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Odjęcie odnogi w stawie barkowym. Zastosowanie bez krwawego sposobu operowania podług Esmarcha.

Podał Dr. M. Krzykowski, lekarz ordyn. w szpitalu powszechnym w Sanoku.

Dnia 19 Października r. b. przywieziono do szpitala w Sanoku Michała Brewczaka, 40-letniego wyrobnika, któremu przy zatrudnieniu w młynie dnia poprzedniego odnoga górna prawa, przez skrzydło koła młyńskiego pochwycona, w kilku miejscach została zranioną i pogruchotaną. Z ran powstał silny krwotok, który go mocno osłabił, a który zatamowano, zapychając rany kłakami.

Badanie wykazało: Mężczyzna silnie zbudowany i dobrze odżywiony; skóra i błona śluzowa warg blada. Narzędzia klatki piersiowéj i jamy brzusznéj nie przedstawiają żadnych zboczeń. Upadek sił dosyć znaczny, ciepłota nieco podniesiona, tętno drobne, 96 uderzeń na minutę. Odnoga górna prawa obrzękła, koło palucha znajduje się rana drążąca do kości przydłońkowych. Na grzbiecie stawu przydłońkowego znajduje się rana poprzeczna na cal długa, idąca do stawu przydłońkowego; brzegi jéj są darte, ścięgna prostowników poszarpane. Kość sprychowa w dolnéj i górnéj trzeciéj części złamana. W górnéj trzeciéj części przedramienia na brzegu łokciowym znajduje się rana na dwa cale długa, darta, przez którą widać kość łokciową. Na grzbiecie stawu łokciowego rana szarpana idąca do stawu. Cały bark obrzmiały, tu i owdzie sinawy; w górnéj trzeciéj części na przodzie mamy ranę dartą na cal długą, idącą w górę i ku kości barkowéj, która poniżéj szyjki chirurgicznéj jest zgruchotaną. Skóra w okolicy łopatki prawéj obrzękła, żółtawo-sina. Tętno sprychowe prawe daje się namacać.

Rozpoznanie: Rana stawu przydłońkowego, złamanie kości sprychowéj w dolnéj i górnéj trzeciéj części, rana darta przedramienia, otwarcie stawu łokciowego, złamanie powikłane odszczepowe kości barkowéj.

Mając przeto tak znaczne nadwerężenie, nie można było myśléć o zachowaniu odnogi; lecz trzeba było co prędzéj przystąpić do jéj odjęcia w stawie barkowym, co téż w dniu następnym wykonano.

W przypadku tym przedstawiały się dwie trudności: a mianowicie najpiérw obawa znacznego krwotoku. W większych szpitalach i klinikach, gdzie się znajduje kilku wykształconych pomocników i oswojona z operacyami służba szpitalna, jakotéż, gdy się używa sposobu wyłuszczania odnogi w stawie barkowym najpospolitszego, w którym naczynia przecinają się na samym ostatku po uwolnieniu główki kości barkowéj ze stawu i oddzieleniu kości od części miękkich, obawa ta byłaby może nieuzasadnioną; lecz w szpitalu prowincyonalnym, posiadającym tylko jednego wykształconego pomocnika, i u chorego znaczną utratą krwi osłabionego była słuszną; tém więcéj, że nasuwała się druga trudność, t. j. uwolnienie ze stawu główki kości barkowéj, która od trzonu kości była odłamaną, przez co operacya dłużéj, niż zwykle, trwać musi.

Od krwotoku przy operacyach wykonywanych na odnogach zabezpiecza zupełnie znany sposób Esmarcha; lecz chcąc go przy wyłuszczeniu w stawie barkowym zastosować, nie można użyć ani cięcia owalnego, ani płatowego: gdyż raz pętla uciskowa musiałaby przypaść wysoko tuż po nad staw barkowy, przez co do stawu barkowego dostaćby się nie można, nie przeciąwszy pętli uciskającéj; powtóre, pętla ta wysoko założona nigdy się nie utrzyma, lecz się zsuwa na dół, o czém mnie własne doświadczenie przekonało.

W celu pokonania tych trudności, użyto sposobu następującego:

Chorego zachloroformowano; za pomocą opaski sprężystéj wydalono krew z odnogi odjąć się mającéj, a pętlę gutaperchową uciskową założono wysoko na barku tuż pod samą pachą. Na granicy między górną a środkową trzecią częścią barku przecięto części miękkie kolisto w jednym czasie aż do kości, którą przepiłowano. Podwiązano naczynia: tętnicę barkową i barkową głęboką, przyczém nie było wcale krwotoku; tylko z przeciętych żył wypłynęło kilka kropli krwi. Teraz zdjęto pętlę uciskającą i podwiązano kilka tętniczek mięśniowych krwawiących, poczém zrobiono cięcie podłużne do kości dochodzące od szczytu łopatki po przodkowéj powierzchni barku do cięcia kolistego. Oddzielono najpiérw odłamek dolny i kilka odszczepów kości barkowéj od części miękkich, następnie wydobyto główkę ze stawu i podwiązano tętnicę okrążną barku. Następnie założono sączek *(drain)*, brzegi rany spojono szwem węzełkowym i opatrzono skubanką w kwasie karbolowym zmaczaną.

Chory nie utracił więcéj, niż uncyą krwi.

Wieczorem czuje się chory bardzo osłabionym i skarży się na ból głowy; noc przepędził niespokojnie. Następnego dnia znaleziono opatrunek przesiąknięty posoką, po zdjęciu którego, na skórze, w okolicy łopatki, znaleziono bąble zgorzelinowe; z rany sączyła się wydzielina posokowata. Chory uskarżał się na silny ból i zawrót głowy; śpiączka była ciągła. Dnia trzeciego do powyższych przypadów dołączyła się biegunka, gorączka była znaczną. Gdy zaś zgorzel daléj się szérzyła, a z rany wydobywała się wydzielina posokowata: chory wśród wybitnych przypadów posocznicy zmarł dnia 20 Października. Oględziny zwłok wykazały: zgorzelinę skóry pokrywającą łopatkę w obszarze dłoni, sięgającą aż do mięśni; brzegi rany operacyjnéj w większéj części spojone rychłozrostem *(per primam*

intentionem), w głębi rany rozpad zgorzelinowy mięśni; zresztą rozbiór potwierdził powyższe rozpoznanie (t. j. posocznicy).

Przypadek powyższy ośmieliłem się podać do wiadomości: nie ma on wprawdzie znaczenia ani ze względu na obrażenie, ani ze względu na przebieg, lub zakończenie; lecz tylko ze względu na sposób operowania. Zaletą powyższego sposobu operowania jest to, że tylko przy nim da się zastosować metoda bezkrwawego operowania Esmarcha; z czego znowu wypływa, że sposób powyższy posiada wszystkie zalety i korzyści, jakie nam bezkrwawe operowanie podług Esmarcha daje. Najważniejsze korzyści są: że utrata krwi jest nadzwyczaj małą, i że potrzebuje bardzo małéj umiejętnéj pomocy, z któregoto powodu z łatwością w praktyce prywatnéj i prowincyonalnéj wykonany być może. Okoliczność ta, że kość barkowa przy tym sposobie musi być przepiłowaną, przez co wydobycie główki ze stawu utrudnioném bywa, jest w obec powyższych korzyści bardzo małą niedogodnością, która znikłaby zupełnie, gdyby kość barkowa w odpowiedniém miejscu złamaną była.

Niezwykły przypadek choroby ukrytéj serca i opłucny.

Skréślił Dr. **Andrzej Dunlop** w Jersey (czyt. Dżerse [1]).

Dnia 30go Października 1873 wezwano mię o g. $1\frac{1}{2}$ w nocy na wieś do choréj panny, która, jak mi mówiono, skarżyła się przez dwa czy trzy dni piérwéj, ku wieczorowi zaś miała się gorzéj, a w chwili, gdy po mnie posłano, zemdlała. Przybywszy na miejsce, przekonałem się, że chora umarła wkrótce po wysłaniu służącego po mnie, mniéj więcéj o godz. 11téj z wieczora.

Zmarła liczyła 18 lat, a wedle opowiadania była zawsze zdrową, aż dopiéro przed $1\frac{1}{2}$ rokiem miała „napad gośćcowy,“ który ją zmusił do leżenia w łóżku przez 4 do 5 dni. Wkrótce potém dostała bicia serca; a gdy to minęło, miała się zupełnie dobrze aż do 26 Października, kiedyto zaczęła się uskarżać na ból w nadpępczu, który niestrawności przypisywała. Rano dnia 29go miała się lepiéj; lecz wieczorem czuła się dość osłabioną, a oddech miała uciążliwy. Położyła się o 8méj, a przyłożywszy sobie na piersi pryszczydło, zażyła jakąś sól lotną. Koło 11téj czuła się gorzéj, usiadła na łóżku, a zażywszy powtórną zadawkę soli lotnéj, nagle upadła zemdlona i umarła w jakie pięć minut potém.

R o z b i ó r z w ł o k w 17 godzin po śmierci. Stężenie pośmiertne było dość wyraźne. Ciało dobrze odżywione. Prawa jama opłucny była rozszérzona surowicą, a znaleziono téż w niéj liczne świéże przyczepy do górnéj trzeciéj części przedniéj powierzchni płuca. Lewa jama opłucnowa zawiérała więcéj niż kwartę surowicy, nie wiele téż było w niéj przyczepów także świéżych i w témże położeniu, co po prawéj stronie. Płuca w dolnych częściach były nieco nastrzykane, lecz w innych częściach prawidłowe. Serce było rozszérzone, a osierdzie prawie całą powierzchnią mocno poprzyrastane; przyczepy jednak te widocznie były z dawniejszych czasów. Lewa komórka była przerosła i rozszérzona, prawa komórka także była rozszérzona, a może i nieco przerosła. Fałdy zastawki dwukończystéj były chropowate i zgrubiałe na brzegach, a niektóre ze strun ścięgnistych były skrócone. Zastawka trójkończysta była także na brzegach chropowata i zgrubiała. Zastawki tętnicy głównéj i płucnéj były prawidłowe. Na górnéj powierzchni wątroby znaleziono kilka świéżych wypocin. Narządy brzuszne były nastrzykane, lecz zresztą prawidłowe. Mózgu nie badano.

Wnioski zrobiono takie:

Że zapalenie osierdzia i śródsierdzia było w tym samym czasie, co napad gośćcowy; przerost jest naturalnie wynikiem zapalenia śródsierdzia i następowego cierpienia zastawek; że na kilka dni przed śmiercią powstało obustronne zapalenie opłucnéj; i że wkrótce przed śmiercią choréj powstał nagły wysięk, który wstrzymał czynność serca już i tak upośledzoną. Wiemy, że zapalenie osierdzia bywa czasem ukryte, choć nie często, gdy jest tak obszerne i powikłane z zapaleniem śródsierdzia, jak w obecnym przypadku; i że zapalenie opłucny z obfitym wysiękiem często wydarza się bez objawów podmiotowych; lecz zajmującą jest ta okoliczność, że tu obie te choroby rozwinęły się u jednéj osoby, nie zdradzając niczém swego istnienia. Zmarła była usposobienia nieco milczącego, a jéj system nerwowy musiał być osobliwie niewrażliwym.

Dr. *Grabowski.*

[1]) *The Lancet*, 1873, t I, N. XXIII.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XV, d. 30 Października 1874 r.

Przewodniczący kol. Blumenstok. Obecnych członków 10.

1) Na skutek odezwy c. k. Starostwa tutejszego, urządzono składkę między sobą na ociemniałego i zubożałego 80-letniego chirurga.

2) Na wniosek kol. B l u m e n s t o k a wybrano komisyę złożoną z koll. Korczyńskiego, Domańskiego, Janikowskiego i Bylickiego, mającą przedłożyć wnioski co do dalszego losu biblioteki Towarzystwa lek.

3) Naznaczono każdy Wtorek wolny od posiedzeń zwykłych na posiedzenia nadzwyczajne celem zdania sprawy komisyi terminologicznéj ze swéj dotychczasowéj pracy.

4) Celem liczniejszego zbiérania się na posiedzenia, postanowiono wezwać kilkakrotnie nie chodzących na nie kartami korespondencyjnemi.

5. Kol. Ś c i b o r o w s k i odczytał wiadomość o zakładzie leczniczym klimatyczno-dyetetycznym w Görbersdorfie w Szlązku pruskim [1]). Dr. *Wiszniewski.*

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie

Posiedzenie naukowe VIII, dnia 9 Maja 1874.

Przewodniczący kol. Rieger.— Obecnych członków 21.

1) Prezes uwiadamia Tow., iż komisya, wybrana do zbadania położenia młynówki na Żółkiewskiém, obejrzała okolicę tę na miejscu, w przyszłym tygodniu odbędzie zaś posiedzenie w téj sprawie.

2) Kol. F e i g e l przedstawia okaz anatomiczny ciąży trąbkowéj (*graviditas tubaria*), zakończonéj śmiercią w skutek pęknięcia ścian trąbki w czwartym miesiącu ciąży u choréj, léczonéj na oddziale chorób kobiécych Szpit. powsz. we Lwowie. Macica jest wielkości sporéj pomarańczy, ściany jéj do 2 cm. grube, różowo-żółte, dość miękkie. Jamę jéj wypełnia mocno rozwinięta błona doczesna *(decidua)*, gruba na przekroju na 3'''. Szyję macicy o średnicy 1 cm. zatyka czop szklisty, żółtawy, galaretowaty, Ujście macicy *(orificium externum)* średnicy 2''', okrągłe,

[1]) Umieszczona w „Przegl. lek.“ r. b., Nr. 45 i następ.

o brzegach gładkich. Trąbka lewa 6" długa, u wolnego końca zarośnięta, razem z jajnikiem otoczona ścięgnistemi błonami wrzekomemi, znacznie rozszérzona, przedstawia t. zw. puchlinę trąbki *(hydrops tubae Fallopianae)*; przytém tak jest zagięta, iż jéj koniec wewn. leży w tyle, na prawo i na dół zwrócony; jamę jéj wypełnia płyn ceglasty, rzadki. W jajniku małym, zbitym, ścięgnistym, widać liczne, drobne torbielki wypełnione płynem jasnym. Trąbka prawa, na $1\frac{1}{2}''$ od macicy miernie zgrubiała, o ścianach mięsistych, wypełniona rzadkim płynem czerwonawym, nagle przechodzi w worek wielkości sporéj pięści, pokryty błonami wrzekomemi, przechodzącemi od tylnéj ściany i od góry macicy na trąbkę i z téjże na odbytnicę i tylną ścianę miednicy małéj. Na górnéj części worka tego widoczne jest miejsce wielkości talara, a obok drugie wielkości połowy centa, nad któremi błony wrzekome i otrzewna trąbki są pęknięte, a z których stérczy obok skrzepów krwi utkanie czerwonawe kosmkowate. Badanie worka tego okazuje jajo płodowe z kosmówką znacznie rozwiniętą, która w jedném miejscu jest już wiele grubszą; a z tegoż miejsca występuje pępowina, na któréj zawieszony jest płód długi na 10 cm. Owodna *(amnios)* zupełnie nie uszkodzona, tak, że płód ten pływa w czystéj wodzie płodowéj. Jajnik prawy leży pod trąbką, któréj wolnego końca z trudnością można odszukać, pokryty razem z nią licznemi błonami wrzekomemi; na przekroju widać w nim ciałko żółte, wielkości grochu. Jama otrzewny wypełniona świéżą krwią w ilości do 12 funtów. Obraz opisany świadczy więc o ciąży trąbkowéj 4-mies. u pierwiastki, do któréj jajeczka dostarczył jajnik prawy, a którą zakończył krwotok z kosmówki powstały skutkiem pęknięcia osłony jaja. Do przypadku tego dołącza kol. Feigel krótki pogląd na wypadki nowszych poszukiwań, mianowicie: Beckera, Kloba, Kussmaula, Rokitanskiego, Spätha, Biesiadeckiego i Hassfurtera, co do przechodzenia ciałek nasiennych przez macicę i trąbki na otrzewnę otaczającą jajniki i macicę, jakotéż co do sposobu przechodzenia jajeczek z jajników do trąbek; przytacza przypadki dostania się jajeczek jednego jajnika przez trąbkę drugiéj strony do macicy jednorożnéj, dwukomorowéj itp.; nareszcie tłómaczy w obecnym przypadku powstanie ciąży trąbkowéj ze zmian anatomicznych opisanych.

Kol. Festenburg udziela, jako lekarz ordynujący, szczegółów klinicznych dotyczących się tego przypadku. Byłato kobiéta zamężna, bezdzietna, 40-letnia, u któréj miesiączka od 3ch miesięcy ustała. Od tegoż czasu cierpiała chora na nudności i wymioty częste, jakotéż lekkie bole w brzuchu, z powodu których szukała pomocy lekarskiéj. Badanie wyśledziło macicę powiększoną, nad kości łonowe wystającą; okolica nadłonowa była bolesna. Guz w badaniu wewnętrznem wymacać się dający odpowiadał macicy, która była ruchoma; część jéj pochwowa rozpulchniona, ujście zamknięte, gładkie. Rozpoznano ciążę w 4m miesiącu i zapisano *Morph. c. Aq. laurocer.*, po którymto środku bole się zmniéjszyły. Dnia 15/4 chora dostała po południu bolów i nudności. Zalecono zimne okłady. O god. 7éj wiecz. tegoż dnia umarła chora wśród przypadów krwotoku wewnętrznego.

Z powodu zrośnięcia guza przedstawionego z macicą, nie było podstawy do rozpoznania ciąży zamacicznéj, a tém samém i do léczenia. Takowe polegaćby mogło jedynie na zakłóciu worka i wypuszczeniu wody płodowéj, celem wczesnego zniszczenia płodu.

3) Kol. Kosiński odczytuje urzędowe sprawozdanie, które jako fizyk miejski złożył urzędowi gminnemu, z przebiegu cholery we Lwowie: *a)* za rok 1872; *b)* za rok 1873, z których wyjmujemy szczegóły ważniéjsze:

a) W r. 1872 pojawiła się cholera we Lwowie we Wrześniu na Żółkiewskiém. Ztąd przeszła do miasta, w Listopadzie znacznie się rozprzestrzeniła i trwała w nasileniu do końca Grudnia. Od r. 1848 zawsze powstaje na przedmieściu Korytach i w jednym i tym samym domu. Zawsze poprzedza ją kilkodniowa biegunka. Zachorowało 602 osób, umarło 254. Uwagi z powstania, przebiegu i léczenia téj epidemii wywiódł prelegent następujące:

1) Przebieg jéj był łagodny, dopiéro w Listopadzie zabójczy. Zaniedbanie jednak zawsze złe powiększało. 2) Powstała w okolicy wilgotnéj, obfitéj w zaskórną wodę. Z miasta tam się nie dostała, powstała więc samoistnie, a teorya przyrzutna w téj epidemii utrzymać się nie może. 3) Wykryte mętwiki i grzybki bardzo prawdopodobnie nie są przyczyną téj choroby. To też odrażanie (dezinfekcya) na przebieg jéj nie wpływała; był on taki sam, jak w 1848 roku, kiedy odrażania nie używano. Z drugiéj strony w szpitalach inni chorzy i posługacze nie zarażali się od chorych cholerycznych. W mieście występowała téż równocześnie w rozmaitych miejscach, co przemawia przeciw szérzeniu się za pomocą przyrzutu. Léczenie również nie sprzyja teoryi przyrzutnéj. A zatém, inne, nieznane dotychczas okoliczności wywołują tę chorobę. 4) Najważniejszym czynnikiem przeciwko téjże są korzystne warunki higieniczne i sposób życia. Rozum i wykształcenie, w braku tegoż przymusowe przepisy higieniczne i przymusowe léczenie w razach biegunki zwiastunowéj, mogą najwięcéj wpłynąć na wytępienie téj choroby. Z tego téż tylko powodu żąda prelegent odrażania stałego bez względu na cholerę, na którą nie wywiéra wpływu szczegółowego.

b) W roku 1873 pojawiła się cholera z początkiem Lipca u 2ch kobiet przybyłych z Rzeszowa i z Drohobyczy; obie umarły, lecz w tych domach nikt daléj nie zachorował. Z Zarwanicy i ul. Krasickich szérzyła się daléj, występując w rozmaitych miejscach. W Listopadzie ustała. Zachorowało 814 osób, umarło 394. Uwagi z téj epidemii wyprowadził prelegent następujące: 1) Przebieg był jużto łagodny, jużto złośliwy, mianowicie u ludzi wynędzniałych. 2) Z pewnością powstała u nas samoistnie, tj. bez przeniesienia się w sposób przerzutowy. W miejscach przeludnionych i nieczystych najmniéj panowała. Powietrze i pokład nie przyczyniają się do jéj przebiegu. 3) Przyczynę namacalną do jéj powstania widzi prelegent w osłabieniu, nieroztropności pod względem jedzenia i zaniedbaniu powstałéj biegunki. Ztąd téż prawie tylko biédna klasa ludzi zapadała i umiérała. Dobre powietrze, a więc stałe odrażanie (*desinfectio*), dobre pożywienie i w miarę, ciepła odzież, najlepiéj więc od niéj chronią; przyrzut zaś choleryczny nie istnieje.

Rozprawy nad tym przedmiotem odłożono do przyszłego posiedzenia. Dr. *Feigel.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

CHOROBY DZIECIĘCE.

Dr. E. Smith (Londyn): Léczenie zapalenia opłucny u dzieci.

Postępowanie lekarza powinno być jak najprostsze: zachowanie spokoju, ciepłe okłady na piersi, troskliwie umiarkowane pożywienie i podawanie leku czyszczącego solnego. Upusty krwi nie mają tu zastosowania, chyba dla złagodzenia bardzo silnego bolu; możnaby jednak pijawkę przystawić do boku; lecz i to zwykle jest zbytecznem, kiedy we wstrzyknieniu podskórném morfiny mamy środek dostateczny, bez narażenia chorego na utratę krwi. Dla przebycia téj choroby dziecię potrzebuje wszystkich sił

swoich; a każde osłabienie może pociągnąć za sobą niepowetowane szkody. Dla téj to również przyczyny odrzucamy zachwalane, kwoli przyśpieszenia wessania surowiczego wysięku, leki rtęciowe. W zastępstwie ciepłych przyparek, często odnawianych, można zalecić opaskę flanelową, zakrywającą piersi, skrzyżowaną na ramionach, nie zbyt ciasno nałożoną. Za pokarm służy mléko i rosół. Podajemy roztwór cytrynianu potasu, albo mięszankę zaprawioną octanem amoniaku z małym dodatkiem wyskoku azotyno-etylowego. Przy silnym bolu, zastrzykujemy morfinę w rozczynie 2 na 1000, dzieciom rocznym; co natychmiast zwykło ukajać ból. Starsze dzieci, zdolne już wyrazić swoje cierpienia, skarżą się często na mocny ból w dołku sercowym, z niepokojem i utrudnieniem oddychania, któreto przypady wskazują nam współudział opłucny przeponowéj w sprawie zapalnéj. W tym przypadku wielce pomocném okazało się opasanie brzucha, celem ograniczenia ruchów przepony. Przy męczącym bardzo kaszlu, podajemy małe dawki makowca. Obok tego ważnym jest wzgląd na należyte odbywanie stolca, ile, że każde przepełnienie brzucha wzmaga cierpienia chorego: dla tego téż troskliwie czuwać należy nad czynnością trawienia i usuwać pokarmy, które sprawiają zamulenie, lub téż ilość onych zmniéjszać. Silniéjsze przeczyszczanie żołądka, jak we wszystkich chorobach dróg oddechowych, tak i tu jest szkodliwém. Gdy już wysiękanie do jamy opłucny się skończy, starać się należy o przyśpieszenie wessania wysięku. Środki odwlekające najlepiéj tu skutkują; przedewszystkiemi zalecamy nastój jodowy. Co dzień dwa razy namazujemy skórę w przestrzeni wyrównywającéj dłoni dorosłego póty, póki nie stanie się szorstką i póki nie zejdzie przyskórek; gdy to nastąpi, namazuje się w innym miejscu taką samę przestrzeń, jak przedtém. W téj porze należy stosować pożywienie ile możności bezwodne, albowiem przez uszczuplenie ilości wody natęża się w ciele wessanie wysięku. Przytém stosownem bywa podawanie jodku potasowego, który podnieca również wydzielanie w nérkach. Niekiedy w tym czasie okazuje się bardzo pożytecznem żelazo, mianowicie rozczyn półtora-chlorku żelazowego. Jeśliby te środki okazały się niedostatecznemi, zwrócić należy uwagę na wypuszczenie wysięku przez nakłócie piersi. Wykonanie tego rękoczynu uproszczone nynie przez przyrząd wsysający, stało się całkiem bezpiecznem i dla tego wzdragać się nie należy przed onego zastosowaniem, ile razy wskazaném będzie. Mając na uwadze, że wysięk opłucnowy w dziecinnym wieku bardzo łatwo przemienia się w ciecz ropiastą, a ta znowu rada daje powód do gruźlicy: nie należy odraczać wypuszczenia wysięku dłużéj nad trzy tygodnie, chybaby się pojawiły oznaki rozpoczynającego się wessania. Może wszakże zajść potrzeba wypuszczenia wysięku przed upływem trzech tygodni. I tak, jeżeli ilość wysięku tak się okaże znaczną, że na drugie płuco wywiéra ciśnienie, utrudniające oddech; lub, jeżeli zadyszka napada chorego od czasu do czasu. W tych przypadkach, nie odkładając, wypuszczenie sztuczne uskutecznić należy. Na ten cel wybiéra się trójgraniec z cieniuchną cewką i zakłówa się w linii, poprowadzonéj ku dołowi od kąta łopatki, według rady Bowditcha (Baudicza). Radzi on oznaczyć granice dolne płuca po stronie zdrowéj, a następnie o dwa cale powyżéj tego poziomu po stronie schorzałéj wprowadzić cewkę. Jeżeliby z powodu błon wrzekomych obejmujących wysięk nie pociekła ciecz w opłucnie zawarta, radzi powtórzyć nakłócie nieco wyżéj i bliżéj linii podpachowéj. Nie ma potrzeby wydalać całą ilość cieczy wysiąkniętéj, ile, że przez wypuszczenie części onéj wessanie bywa tak podniecοném, że pozostała reszta łatwo znika. W uporczywych otokach ropiastych zaleca się sączkowanie według sposobu Playfaira. Pożywienie w téj dobie choroby ma być jak najpożywniejsze, zwłaszcza mięsne, a także z mleczyw i jaj złożone; strzedz się wszakże należy przekarmienia. Pożytecznym także jest tran rybi, a mianowicie jasno-cisawy Jongha, łatwo strawny, i małe dawki wina lub wódki. (*Med. Times and Gazette.—Aerztl. Intell. Bl.* 5. 1874.)

Dr. *A. Kremer.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Zjazd doroczny stowarzyszenia opieki zdrowia publicznego. (Dok.—Zob. N. 46.)

Następnie Dr. Hirt (z Wrocławia) mówił: o pracy kobiét po fabrykach. Wymaga on, pod względem zatrudnienia mianowicie kobiet ciężarnych po fabrykach, takich postanowień prawnych, któreby zdolne były zabezpieczyć osoby te, już ze względu na swój stan uraźliwsze. Poronienia są bardzo częstemi między kobiétami w fabrykach, a powstawanie ich przyśpiesza jeszcze zatrudnienie ołowiem, fosforem, rtęcią, aniliną, miedzią i arszenikiem, jak to stwierdza statystyka: i tak na 1000 dzieci zrodzonych z kobiét, które w fabrykach mają do czynienia z ołowiem, przypada 785 nieżywo urodzonych, a prócz tego umiéra w 1 roku 40%, a 30% w dwu następnych latach; śmiertelność między dziećmi zrodzonemi z kobiet zatrudnionych w fabrykach źwierciadeł wynosi 60% itd. Odpowiednio więc do cywilizacyi naszego wieku należy żądać od prawodawstwa ochrony dla tych osób, a z tego powodu mówca przekłada zgromadzeniu do ocenienia następne wnioski:

1) Kobiéty brzemienne od drugiéj połowy ciąży należy wyłączyć z wszelkich fabryk przerabiających istoty trujące, jak np. z fabryk papierów kolorowych, sztucznych kwiatów, źwierciadeł, wyrobów kauczukowych, itd.; jak również należy je wyłączyć z fabryk, gdzie powstają gazy szkodliwe. 2) Położnice przed upływem 9go dnia po porodzie nie powinny być pod żadnym pozorem zatrudniane w fabrykach w ogólności. 3) Położnice przed upływem 42 dni po porodzie nie powinny być zatrudniane w fabrykach przerabiających trucizny.

Na posiedzeniu dnia 15 Września Reichardt (z Jeny) odczytał sprawozdanie o wodociągach wody źródlanéj i rzecznéj. Ze względu na pierwsze, wedle sprawozdawcy, woda nie tylko powinna być czysta, ale też o ile możności zawsze jednakowego składu: bo szybkie zmiany w tym względzie są zdrowiu szkodliwe. Wody rzecznéj nie należy używać za wodę do picia; lubo, gdzie nie ma czystéj wody do picia, należy się wodzie rzecznéj pierwszeństwo przed wodą studzienną. Przesączanie czyści wodę mechanicznie, nie zaś chemicznie. Współsprawozdawca inżynier Schmick (z Frankfurtu) zgadza się w zupełności z poprzednim mówcą i wyraża zdanie, że ideałem pod względem higienicznym pozostaną zawsze obfite wodociągi wody źródlanéj. W rozprawach, które się wszczęły, przemawiał Günther (z Drezna) za wodociągami wody zaskórnéj, a Sander (z Barmen) za wodociągami wody rzecznéj.

Po załatwieniu jeszcze wniosków administracyjnych, zamknięto zjazd, naznaczając Mnichów na miejsce przyszłego zgromadzenia. (*Bayr. Intell.* 1874, Nr. 40, 41, 43.)

Dr. *Grabowski.*

* **Komisye zdrowotne** ustanowione w niektórych krajach Państwa niemieckiego nie wiele na teraz rokują nadziei: albowiem przeznaczono im tylko badanie szkodliwości, nie zostawiając im żadnéj samodzielności, lecz zależnemi je całkiem czyniąc od władz administracyjnych. Z tego powodu Stowarzyszenie lekarskie obwodu ratysbońskiego (Regensburg) uchwaliło wnieść przez Izbę lekarską

prosbę do Rządu, ażeby zarządy gminne, przedsiębiorąc jakiekolwiek środki zdrowotne, były obowiązane wysłuchywać komisye zdrowia. *(Bayr. Intel. Bl.* 1874, Nr. 41).

* **Nieszczęścia przy młockarniach.** W powiecie naszym (piszą d. 28 Września z Grodziska do „Dz. Pozn.") nader są częste. Niedawno temu, jak zgruchotała machina dziewczynę w Pawłówku pod Lwówkiem, a dziś znów doszła nas wiadomość, że podobne nieszczęście zdarzyło się w Turkowie pod Bukiem.

Porówn. w tym względzie uwagi Prof. Szokalskiego, które umieściliśmy w Nrze 39 „Przegl. lek." na str. 333.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

= **Nowe źródło otrucia ołowiem.** Jako nowe źródło otrucia ołowiem podaje O. du Mesnil w zeszycie kwietniowym *Ann. d'hygiène publique* wyrabianie mebli lakierowanych. W téj fabrykacyi pociąga się kilkakrotnie drzewo powłoką ołów zawierającą, którą się po wyschnięciu poleruje. Ostatnie postępowanie mianowicie, sprawiając pył, przyczynia się do otrucia robotników. *(Cbl. f. med. Wiss.* 1874, Nr. 37.)

Dr. *Grabowski.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Jurasz. **Apomorfina, jako lek wykrztuśny.** Według doświadczeń czynionych w poliklinice heidelberskiéj Prof. Duscha, poleca J. apomorfinę w dawkach 0·001—0·003, jako wyśmienity lek wykrztuśny. Przepisuje on: *Apomorphini muriatici 0·01—0·03, Aquae destillatae 120·0, Acidi muriatici guttas 5, Syr. simpl. 30·0. S.* Co dwie godziny łyżkę. Po piérwszéj łyżce powstają zazwyczaj nudności, które jednakże późniéj ustępują. Kwas solny dodaje się w celu zapobieżenia, aby rozczyn apomorfiny nie przybierał barwy zielonéj. (*Centrbl. f. m. Wiss.* 32. 1874.)

Kor.

Mc Crea (czyt. Mak Kri). **Ograniczenie ruchów klatki piersiowéj w chorobach płuc.** Opierając się na zapatrywaniu, że płuco chore tak samo potrzebuje spokoju, jak stawy dotknięte gośćcem: autor gani używanie gimnastyki, jako środka leczniczego u chorych podejrzanych o suchoty płucowe. Natomiast radzi ograniczać ruchy oddechowe za pomocą przylepców (plastrów lepkich), $7\frac{1}{2}$ cm. szérokich, z których jeden przykłada się pionowo na klatkę piersiową po obudwu stronach od sutka przez obojczyk aż na plecy, drugi zaś poziomo od mostka w wysokości pachy aż do stosu pacierzowego. W chwili przykładania przylepców utrzymuje chory klatkę piersiową w stanie wydechu. Skutek ma nie tylko polegać na uśmiérzeniu kaszlu i uczuć podmiotowych; ale stwierdzić się daje przedmiotowo, osobliwie w piérwszych okresach suchot płucnych. *(Archiv. méd. belg.—Memorabilien,* 1874. 6.) *Kor.*

Spokój w nieładzie ruchowym (ataxie locomotrice). Dr. Weir Mitchell zaleca bezwarunkowy spokój w namienionéj chorobie. Bodźcem do takiego postępowania w wielu przypadkach był podobny chory, który przypadkiem nogę złamał i zmuszony był têm samêm w łóżku zostawać, w skutek czego doznał wielkiéj poprawy, jakoteż ulgi znacznéj w cierpieniach. *(American Journal of Medic. Scienc.* Lipiec, 1873. *The Lancet).*

Dr. *L. Wiszniewski.*

Wspominki historyczne.

* 20 Listopada 1828. Dr. Jan Tomorowicz, b. lekarz sztabowy w. p., mianowany zastępcą profesora Terapii i kliniki lekarskiéj w Warszawie.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Dyrekcya kolei galic. Karola Ludwika ogłasza konkurs na posadę lekarza kolejowego w Tarnowie z roczną płacą 400 złr. Termin podania do 10 Grudnia b. r. Instrukcye dla lekarzy kolejowych przejrzéć można w biurach naczelników stacyj i dyrekcyi ruchu we Lwowie.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 24 Listopada. Szpital św. Łazarza, podobnie jak co rok o téj porze, zaczyna być przepełniony, zwłaszcza w oddziale chorób wewnętrznych. Z téj przyczyny Dyrekcya zajęła na rzecz tego oddziału niektóre sale oddziału położniczego i kliniki dziécięcéj, co znowu dało powód, iż Dyrektorowie rzeczonych oddziałów protestowali przeciwko takiemu postępowaniu, jako sprzecznemu z umową zawartą między Wydziałem krajowym a Namiestnictwem. Nie wdając się w roztrząsanie, po czyjéj stronie jest słuszność pod względem prawnym: wyprowadzamy z tego zdarzenia ten wniosek, że rozszérzenie szpitala, od tak dawna zapowiedziane, a tyle razy odwlekane, jest rzeczą naglącą.

Lwów (z listu). Od połowy Kwietnia do końca Lipca r. b. odbywały się u nas po raz piérwszy wykłady publiczne o Chorobach umysłowych. Urządził takowe Dr. Edward Sawicki, Prymaryusz oddz. męzkiego chor. umysł. w Szpit. powsz. lwowsk., uzyskawszy pozwolenie od Wys. Ministerstwa oświaty z dodatkiem, iż świadectwa odbytego kursu i postępów uwzględniane będą przy udzielaniu posad rządowych, następnie pozwolenie dyrektoryatu Szkoły chirurgicznéj, Wys. Wydziału krajowego i Dyrekcyi szpitali.

Na wykłady te uczęszczało 4ch Doktorów medycyny i 16 Chirurgów. Oddać téż należy zasłużone uznanie Drowi E. Sawickiemu: szczéra praca, wykład jasny, wyczerpujący, sposób traktowania wykładów przywodzący (indukcyjny), mianowicie szczegółowy wykład o pewnym dziale chorób umysłowych po poprzedniém przedstawieniu licznych chorych z tą postacią chorobową, dozwoliły słuchaczom bardzo wiele korzystać z kursu tego.

Co do swych wykładów, podzielił je prelegent na 2 uzupełniające się części, poświęcając jeden wykład tygodniowo Fizyologii czynności umysłowych i okazywaniu wyrobów anatomicznych i drobnowidowych, do których częściowo uprosił Prosektora szpitala lw.; resztę zaś wykładów właściwéj Patologii i Terapii chorób umysłowych. W każdym razie musimy pochwalić dobre chęci prelegenta; a że u nas nawet wielu z Drów medycyny nie miało sposobności na kursach klinicznych obznajomić się z chorobami umysłowemi, musimy gorąco zalecić z własnego doświadczenia, aby z przyszłego kursu, jaki Dr. E. Sawicki zamyśla w zimie rozpocząć, korzystać zechcieli; têm bardziéj, że materyał naukowy w szpitalu jest bardzo obfity i rozmaity, a do piastowania posad rządowych znajomość chorób umysłowych jest jeśli nie konieczną, to przynajmniéj bardzo użyteczną.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

Steiner (Prof. w Pradze). Compendium der Kinderkrankheiten für Studirende u. Aerzte. 2. wydanie, duża 8ka. Lipsk. 1873. 3 tal.

T. Spencer Wells. Diseases of the ovaries; their diagnosis and treatment. London. Churchill. szyl. 21.

C. West. Path. u. Ther. d. Kinderkrankheiten. Nach Ch. West deutsch bearb. 5 Aufl. Hrsg. u. ergänzt von Prof. Dr. E. Henoch. Berlin. Hirschwald. tal. 3. sgr. 20.

A. Braun. Ueb. d. Bedeutung der Entwicklung in der Naturgeschichte. Berlin. Hirschwald. sgr. 12.

L. Büchner. Kraft u. Stoff. 12 Aufl. Leipzig. Thomas tal. 1, sgr. 20.

L. Büchner. D. Mensch u seine Stellung in d. Natur in Vergangenheit, Gegenwart u. Zukunft. 2 verm. Aufl. Leipzig. Thomas. tal. 2.

Chadbourne. Lectures on Instinct. New York. t. 3.

Ch Darwin. Ueb. d. Entstehung d. Arten durch natürl. Zuchtwahl, übers. v. Vict Carus. 5te Aufl. Stuttgart. Schweizerbart. tal. 3 1/3.

Ch. Darwin. Der Ausdruck der Gemüthsbewegungen bei dem Menschen u. den Thieren. A. d. Engl. übers. v. J. Vict. Carus. Mit 21 Holzschn. u. 7 heliograph. Taf. Stuttgart, 1873. Schweizerbart. tal. 3 1/3.

Du Bois-Reymond. Ueb. d. Grenzen d. Naturerkennens. E. Vortrag. Leipzig. Veit u. Co. sgr. 12.

A. Dulk. Thier oder Mensch? Leipzig. Wigand. tal 1.

E. Dupont. Les temps préhistoriques en Belgique. Paris. J. B. Baillière. fr. 7 i pół.

Küster Conr. Arzt u. Publicum. Berlin. Stilke. w 8ce, str. 74.

E. Littré. Médecine et médecins. Paris. 1873. Didier et Cie. fr. 4.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie w d. 2 Grudnia r. b., we Środę, o godz. 5éj, posiedzenie zwykłe, na którém 1) kol. Korczyński poda *a*) wiadomość o gośćcu pojawiającym się wśród czerwonki; *b*) treść i ocenę dziełka Burkarda o wałeczkach nerkowych; poczém 2) kol. Wiszniewski zda sprawę o amputacyach w ostatnich 4ch latach na oddz. chir. szpit. św. Łazarza dokonanych.

TREŚĆ: M. Krzykowski: Odjęcie odnogi w stawie barkowym. Zastosowanie bezkrwawego sposobu operowania podług Esmarcha. — Andrzéj Dunlop: Niezwykły przypadek choroby ukrytéj serca i opłucny. (tłóm.) — Posiedzenia Tow. lek. krak. i Tow. lek. lwowsk. — Przegląd lit. zagr. — Rzeczy publ. lek. itd.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

DO SZANOWNÉJ REDAKCYI „MEDYCYNY"
w Warszawie.

Na zarzuty wystosowane przeciwko nam w Nrze 43 „Medycyny" odpowiadamy niniéjszém, co następuje:

1) Brak kompletu numerów „Medycyny", nadsyłanéj w początku regularnie dla biblioteki Towarzystwa Przyjaciół Nauk, tłómaczy się jużto niedokładnością adresu, jużto utrudnieniem stosunków pocztowych, już wreszcie przeniesieniem biblioteki; pod żadnym jednak pozorem nie upoważnia Szanownéj Redakcyi, — nawet w razie powątpiewania o istnieniu Szanownego jéj pisma,—do publicznego ogłaszania złośliwych wycieczek przeciwko członkom Sekcyi lekarskiéj, którzy wprawdzie z wdzięcznością przyjmują wszystkie dary kwoli zbogacenia zbiorów instytucyi nadsyłane; atoli na żadne z tego tytułu wyniknąć mogące insynuacye, w rodzaju zarzutów „Medycyny," bez ubliżenia sobie i téjże instytucyi zezwolić nie mogą.

2) Z tego względu przesyłając Szanownéj Redakcyi za dotychczasową ofiarę szczére podziękowania, łączymy zarazem uprzejmą prośbę o pomijanie nadal Sekcyi lekarskiéj przy wysyłaniu g r a t y s o w y c h egzemplarzy swego czasopisma.

Poznań, d. 22 Listopada, 1874.

Sekcya lekarska Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego.

Dr. *Matecki.* Prezes. Dr. *St. Jerzykowski* Sekretarz.

Ogłoszenie konkursu.

Na mocy rozporządzenia Wysokiego Wydziału krajowego z d. 17 Listopada 1874. L. 19,438 rozpisuje się Konkurs na prymaryusza oddziału chorób ocznych przy tutejszym szpitalu.

Posada ta jest stałą, do któréj przywiązaną jest płaca roczna złr. 1200 z prawem żądania podwyższenia téj płacy o 100 złr. po upływie każdych pięciu lat zadawalniającéj służby.

Ubiegający się o tę posadę w podaniach swych winni wykazać:
1) Wiek, stan i miejsce urodzenia.
2) Uzyskany stopień Dra Medycyny na jednéj z Wszechnic Państwa Austryackiego.
3) Specyalne uzdolnienie w dziale chorób ocznych.
4) Dotychczasowe zatrudnienie i znajomość języków krajowych.

W razie otrzymania téj posady przez któregoz lekarzy miejscowego szpitala, rozpisuje się łącznie Konkurs na sekundaryusza z płacą roczna 600 złr. a ewentualnie i praktykanta lekarskiego z płacą roczną 400 złr.

Posady te są czasowe na lat dwa, które jednak mogą być przedłużone do lat czterech w razie zadawalniającéj służby.

Ubiegający się o te posady winni wykazać posiadanie powyższych warunków wymienionych pod LL. 1, 2, 4.

Podania wnosić należy najdaléj do dnia 15 Grudnia 1874 do Dyrekcyi Szpitalu powszechnego bezpośrednio lub za pośrednictwem swéj władzy przełożonéj, jeśli kandydaci zostają w służbie publicznéj. 50 1—2)

Z Dyrekcyi Szpitalu powszechnego.

Lwów, 23 Listopada, 1874.

N. 1051 ex 1874 (2—3)

Ogłoszenie Konkursu.

Na mocy rozporządzeń Wysokiego Wydziału krajowego z dnia 30 Września i 8 Listopada 1874, do L. 19,121 i 22,364, Dyrekcya szpitali powszechnych ogłasza Konkurs na posady następujące przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie:

1) Na sekundaryusza Oddziału Igo, czyli chorób wewnętrznych, z płacą roczną 600 złr.

2) Na sekundaryusza oddziału IIgo, czyli chorób chirurgicznych, z płacą roczną 600 złr.

3) Na posadę praktykanta oddziału II, czyli chorób chirurgicznych, z roczną płacą 400 złr.

Posady powyższe udzielone będą na lat dwa; jednakże, przy odpowiedniém pełnieniu obowiązków, będą mogły być przedłużone do lat cztérech.

Podania ostemplowane należy wnieść do Dyrekcyi szpitali w Krakowie najdaléj do 16go Grudnia 1874go, albo wprost, lub przez swoję Władzę przełożoną, i w nich wykazać: wiek, stan, miejsce urodzenia i stopień Dra Medycyny otrzymany na jednym z Uniwersytetów Monarchii Austryacko-węgierskiéj.

Dyrekcya szpitali powszechnych.

Kraków, d. 13 Listopada 1874.

Dr. *Harajewicz.*

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.